

San Juan de Pasto, Marzo 23 de 2022

Señores

JUZGADO CUARTO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

Circuito de Pasto, Nariño

Edificio Chávez Carrera 23 No. 19-10 Piso 3.

Presente

Asunto

Ref. Reparación directa

Proceso 52001-33-33-004-2020-00030-00

Cordial saludo,

El día 18 de marzo de 2022 me notifican por oficio que he sido asignado para dar respuesta al requerimiento emanado por el Juzgado Cuarto Contencioso Administrativo, Circuito de Pasto, Nariño con respecto al asunto de referencia y en lo específico "...se refiera al tratamiento médico de gestación, posterior cesárea y demás intervenciones quirúrgicas practicadas a la demandante CLAUDIA LORENA MARTINEZ...". Para lo cual se me envió un archivo vía correo electrónico correspondiente a la historia clínica de la señora Martínez y, que incluye 123 folios.

Una vez revisada la historia clínica enviada me permito hacer las siguientes consideraciones:

1. Atención prestada por la Institución Centro de Salud Tablón de Gómez ESE.
 - a) Analizados los registros de historia clínica de la Señora Claudia Lorena Martínez puedo concluir que la atención prestada estuvo acorde a los protocolos de atención primaria para gestantes en servicio de urgencias. Fue correcto el diagnóstico de embarazo de 25 semanas calculado por ecografía temprana y fecha de última menstruación.
 - b) Así mismo fue correcto el diagnóstico de Ruptura Prematura de Membranas realizado por historia clínica y examen físico y acertado el manejo de estabilización y envío de la paciente de manera urgente a un nivel de mayor complejidad. Prueba de ello su corta estancia en la institución y celeridad en conseguir sitio de remisión.

2. Atención prestada por la Clínica Proinsalud S.A.

Analizados los registros de historia clínica aportados me permite concluir que:

- a) Se confirmó y fue correcto el diagnóstico de ingreso de embarazo de 25 semanas y Ruptura Prematura de Membranas por los hallazgos clínicos y paraclínicos
- b) Ante los diagnósticos realizados al ingreso, se encuentra acertado haber incluido a la paciente en protocolo de manejo conservador, que incluyó antibioticoterapia, protección neurológica fetal, esquema de maduración pulmonar fetal, y estudios paraclínicos de vigilancia para infección materna y fetal. El criterio fundamental para esta decisión se basa en que, al momento de ingreso, la paciente no tenía datos de infección o respuesta inflamatoria sistémica. (el objetivo del manejo conservador en este tipo de pacientes es buscar la posibilidad de que el embarazo avance y ofrezca mejores posibilidades de supervivencia para el feto. El tratamiento conservador se realiza hasta cuando aparezcan signos de infección materna o fetal).
- c) El manejo conservador se pudo sostener por 3 días. El día 1 de diciembre se tomó la decisión de interrupción del embarazo basado en que los resultados de los estudios de laboratorio que mostraron ya cambios sospechosos de infección materna (aumento de leucocitos y neutrófilos) y la ecografía que confirmó ausencia total de líquido amniótico; anidramnios. La decisión de interrupción fue correcta y apegada al protocolo; en primer lugar, para combatir el riesgo de infección materna que pudiera comprometer la vida de la madre y en segundo lugar porque ya el feto no tenía líquido amniótico, que es indispensable para el desarrollo pulmonar y digestivo del feto. (un feto sin líquido amniótico tiene altísima posibilidad de fallecer)
- d) Con respecto a la vía de interrupción del embarazo. Si tenemos en cuenta que se trataba de un embarazo de 25 semanas y peso aproximado de 850 gramos, considero que la decisión de interrumpir el embarazo por cesárea fue acertada con el objeto de ofrecer una posibilidad de sobrevida al feto. La estadística muestra que el nacimiento de fetos de esta edad gestacional por vía vaginal, presentan un riesgo de mortalidad hasta del 95%. El riesgo de la realización de cesárea o cualquier otro procedimiento quirúrgico abdominal es la infección de herida quirúrgica y en pacientes con Ruptura Prematura de Membranas, este riesgo se incrementa. Sabiendo de este riesgo, la balanza se inclina a ofrecer mejores posibilidades al recién nacido.
- e) Entendiendo el riesgo de infección que presentan estas paciente durante el embarazo y en el postparto, veo que a la paciente se le administró el esquema de antibióticos que se encuentran estipulados en el protocolo de inicio para esta patología.

- f) Al tercer día postquirúrgico se advierte cambios en la herida quirúrgica que hicieron sospechar infección del sitio operatorio. Fue adecuada el abordaje temprano retirando puntos, haciendo curaciones y tomando cultivo de secreciones para confirmar o descartar infección.
- g) Es de resaltar con respecto al tratamiento antibiótico que el esquema administrado al inicio de la atención se apegó a protocolo porque los gérmenes más frecuentes en las infecciones son los estreptococos, haemofilus, fusobacterias, ureaplasma y mycoplasma.
- h) Cuando se reportó el resultado del cultivo de secreción de la herida que confirmó el germen aislado; E Coli Blee, fue correcto el escalonamiento o cambio de antibiótico a otro de mayor espectro. Tratamiento por 10 días que pudo controlar la infección. Hay que aclarar que este tipo de bacterias se adquieren en ámbitos comunitarios y hospitalarios. No puedo profundizar sobre este tema porque no soy especialista en Infectología.

Finalmente puedo comentar:

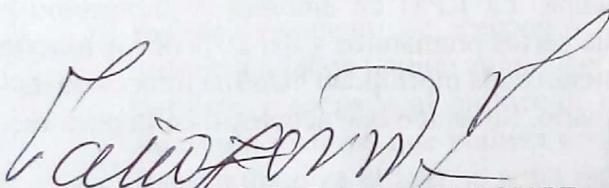
1. La Ruptura Prematura de Membranas es una complicación del embarazo que tiene una prevalencia del 10% de los embarazos y 20% de los casos ocurre en gestaciones pretérmino como el caso que nos ocupa. La RPM en embarazos pretérmino es responsable de un tercio de los casos de partos prematuros y del 10% de las muertes perinatales; también se asocia a un aumento en la morbilidad materna infecciosa dada por corioamnionitis e infecciones postparto. Situación que aconteció en la paciente.
2. Son múltiples los factores de riesgo para la presentación de esta patología, dentro de lo cuales está el antecedente de conización (procedimiento que le fue realizado a la paciente según se registra en sus antecedentes). No con esto afirmo que esa haya sido la causa, simplemente debo registrarlo como factor de riesgo.
3. Que el Centro de Salud Tablón de Gómez E.SE. puso al servicio de la paciente su recurso físico, humano y tecnológico para su atención, y fue diligente en el diagnóstico y trámite de remisión.
4. Que la Clínica Proinsalud puso al servicio de la paciente el recurso físico, humano y tecnológico que requirió la paciente para el tratamiento de su condición clínica. La paciente estuvo bajo vigilancia, control y tratamiento por especialista en Ginecología durante toda su hospitalización. Contó con el apoyo de especialista en Cirugía General y demás personal de apoyo.
5. La atención general de la paciente en cuanto a su condición Obstétrica y posterior proceso infeccioso estuvo acorde a lo protocolos nacional e internacionalmente aceptados.

Mi concepto se basó en mi experiencia clínica y en la siguiente bibliografía

- a. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000300013
- b. <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/rotura-prematura-membranas.html>
- c. Williams, Obstetricia, 24e. F.Gary Cuninghan, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, Catherine Y. Spong, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Brina M. Casey, Jeanne S. Sheffield.

Sin otro particular me suscribo de Ustedes.

Atentamente,



FABIO AUGUSTO ZARAMA MARQUEZ
CC. 80.422.207 de Bogotá
Registro Profesional 5252395
Rethus 21-03-1995

Especialista en Ginecología y Obstetricia
Magister en Cirugía Ginecológica Mínimamente Invasiva
Especialista en Patología Cervical y Colposcopia
Fellow American College of Obstetricians and Gynecologists
Aspirante a Magister en Epidemiología y Salud Pública

San Juan de Pasto, Marzo 23 de 2022

Señores

JUZGADO CUARTO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

Circuito de Pasto, Nariño

Edificio Chávez Carrera 23 No. 19-10 Piso 3.

Presente

Cordial saludo,

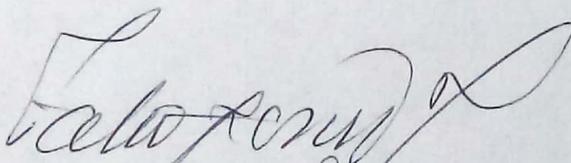
Por medio de la presente me permito presentar a Ustedes cuenta de cobro por concepto de respuesta pericial del asunto de Referencia: reparación directa correspondiente al proceso número: 52001-33-33-004-2020-00030-00 por valor de dos salarios mínimos legales mensuales vigentes; dos millones de pesos (\$ 2.000.000). Los cuales solicito comedidamente sean consignados a la cuenta de Ahorros Davivienda No. 0570106070337980.

Agradeciendo de antemano su atención, me suscribo de Ustedes. -

Atentamente,

Sin otro particular me suscribo de Ustedes.

Atentamente,



FABIO AUGUSTO ZARAMA MARQUEZ

CC. 80.422.207 de Bogotá

Registro Profesional 5252395

Rethus 21-03-1995



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**SAN JUAN DE
PASTO, NARIÑO,
COLOMBIA,
A quién interese**

25/03/2021

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **FABIO AUGUSTO ZARAMA MARQUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **80422207**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570106070337980
Fecha de apertura	22/05/2009

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA